



UNIVERSIDAD DE LA RIOJA

TRABAJO FIN DE ESTUDIOS

Título

Propuesta de intervención educativa para el alumnado con autismo.

Autor/es

CELIA ÁLVAREZ PÉREZ

Director/es

EDUARDO FONSECA PEDRERO

Facultad

Facultad de Letras y de la Educación

Titulación

Grado en Educación Infantil

Departamento

CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

Curso académico

2018-19



Propuesta de intervención educativa para el alumnado con autismo. , de CELIA
ÁLVAREZ PÉREZ

(publicada por la Universidad de La Rioja) se difunde bajo una Licencia Creative
Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 3.0 Unported.

Permisos que vayan más allá de lo cubierto por esta licencia pueden solicitarse a los
titulares del copyright.

© El autor, 2019

© Universidad de La Rioja, 2019

publicaciones.unirioja.es

E-mail: publicaciones@unirioja.es

TRABAJO FIN DE GRADO

Título

Propuesta de intervención educativa para el alumnado de autismo.

Autor

Celia Álvarez Pérez

Tutor/es

Eduardo Fonseca Pedrero

Grado

En Educación Infantil [205 G]

Facultad de Letras y de la Educación

Año académico

2018/19



UNIVERSIDAD
DE LA RIOJA

Agradecimientos

Me gustaría manifestar el agradecimiento por su tiempo y dedicación al tutor Eduardo Fonseca Pedrero, que ha sido de gran ayuda para la elaboración de este Trabajo de Fin de Grado.

Y a mi familia y amigos por apoyarme y estar a mi lado durante este tiempo.

RESUMEN

Este Trabajo de Fin de Grado tiene como objetivo principal elaborar una propuesta de intervención educativa destinada al alumnado con autismo. Para profundizar en dicho tema, se ha realizado una investigación sobre nuestro objeto de estudio: el autismo. Gracias a esta investigación se han ampliado los conocimientos sobre la definición de autismo, tipos, prevalencia, etiología y programas de intervención que existen para poder conocer así las limitaciones y dificultades con las que este alumnado se encuentra día a día.

A través de la investigación realizada, se ha llegado a la conclusión de que las personas con autismo presentan dificultades en el ámbito social y emocional. Por esta razón, ha surgido la necesidad de diseñar una propuesta educativa en la que se trabajen dichas habilidades desde edades tempranas. De esta forma se tiene presente el término de atención a la diversidad favoreciendo la inclusión del alumnado con autismo en el aula de Educación Infantil.

Palabras clave: Autismo, intervención psicoeducativa, necesidades, habilidades sociales, inclusión.

ABSTRACT

The purpose of this end-of-degree project is to elaborate a proposal of educational intervention aimed at students with autism. Firstly, in order to delve into this topic, we conducted an investigation into our field of study: autism. Thanks to this research process, we have expanded our knowledge of the definition of autism, types, prevalence, etiology and existing intervention programmes in order to be able to understand the limitations and challenges that these children meet every day.

According to research, people with autism experience social and emotional difficulties. This conclusion has prompted the need to design an educational proposal to work on these skills at an early age. Consequently, the term attention to diversity is taken into account by encouraging the inclusion of students with autism in the classroom of Child Education.

Keywords: Autism, psychoeducational intervention, needs, social skills, inclusion.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	4
2. JUSTIFICACIÓN	5
3. OBJETIVOS	6
4. MARCO TEÓRICO	7
4.1 Historia del autismo	7
4.2 Definición y características	8
4.3 Tipos.....	9
4.4 Prevalencia	11
4.5 Etiología	12
4.6 Programas de intervención educativa y terapias en autismo.....	13
4.7 Importancia de la competencia emocional y social.....	16
5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	18
5.1 Justificación	18
5.2 Planificación.....	18
5.3 Objetivos	19
5.4 Destinatarios.....	20
5.5 Metodología	20
5.6 Diseño de actividades.....	21
5.7 Evaluación.....	28
5.8 Entrevista con profesional.....	29
6. CONCLUSIONES	33
7. REFERENCIAS	36
8. ANEXOS	38

1. INTRODUCCIÓN

“Tenemos que aprender a ver el mundo a través de los ojos de una persona con autismo. Cuando seamos capaces de comprender por qué la vida les resulta difícil, podremos mover obstáculos y desarrollar respeto por los esfuerzos que hacen para sobrevivir entre nosotros”.

Theo Peeters

He querido comenzar este trabajo fin de grado con una cita del neuro-lingüista belga Theo Peeters especializado en trastornos del espectro autista, ya que me gustaría que esta idea fuera el eje estructural de este trabajo. Esta cita representa la reflexión que un buen maestro debería hacerse al enfrentarse a la educación de una persona con autismo. Es fundamental que el profesor conozca y comprenda previamente las dificultades de sus alumnos para que la enseñanza tenga éxito. Esta idea expuesta, estará siempre presente en la elaboración del trabajo, puesto que a lo largo del mismo se van a detectar las necesidades del alumnado con autismo y se va a desarrollar una propuesta de intervención individualizada.

Cabe destacar que, a pesar de no emplear un lenguaje inclusivo en cuanto a género a lo largo del trabajo, con el principal motivo de economizar espacio, en todo momento se hace referencia a una perspectiva inclusiva.

En cuanto a la estructura del propio trabajo, en primer lugar, se comienza exponiendo la justificación del trabajo en donde se explica los motivos de la elección del objeto de estudio y después aparecen los objetivos del trabajo con el fin de ofrecer una adecuada atención tanto educativa como psicológica a los niños con autismo.

Seguidamente, el trabajo se divide en dos partes diferenciadas. La primera parte se compone del marco teórico en el que se fundamenta y la segunda parte, siendo esta la fundamental del trabajo, en la cual se desarrolla una propuesta de intervención en el ámbito de educación infantil para niños con autismo.

Para concluir se exponen las referencias bibliográficas empleadas para la realización del trabajo, así como los anexos.

2. JUSTIFICACIÓN

El trabajo que se presenta a continuación se denomina “Propuesta de intervención educativa para el alumnado con autismo”, y trata de un tema que a lo largo de los cuatro años de carrera me ha llamado la atención y se ha convertido en un elemento de gran interés para mí. Considero que la educación especial, y más concretamente este trastorno resulta ser un mundo apasionante del cual se desconocen muchos aspectos, por lo tanto, esta fue la principal razón que me motivó a elegir este objeto de estudio, el autismo.

Otra de las razones que me han llevado a la elección de este tema se debe a la importancia que se le otorga a la necesidad de que todos los alumnos reciban una enseñanza individualizada respondiendo así a las diferentes necesidades y favoreciendo la inclusión de los niños con autismo en el aula y en la sociedad.

El correcto procesamiento, expresión y gestión de las emociones es fundamental para un buen desarrollo, por lo tanto, resulta primordial trabajar dichas habilidades para facilitar que este tipo de alumnado se relacione con sus iguales de manera satisfactoria. Para Álvarez- González (2001) y Bisquerra (2000) la competencia social y emocional van unidas, es decir, cuando trabajas una de ellas también estás favoreciendo el desarrollo de la otra, por ello, resulta interesante centrarse en la educación de las habilidades sociales junto con la inteligencia emocional teniendo en cuenta la autorregulación, gestión de relaciones, empatía, etc. para beneficiar el desarrollo tanto personal como social. Una educación holística implica educar este tipo de competencias, y no solo conocimientos de tipo teórico o práctico.

El objetivo principal de este trabajo es elaborar una propuesta de intervención educativa que resulte útil a la hora de llevarla a la práctica, que ayude a diseñar unas líneas generales de actuación favoreciendo a todos los niños del aula y en especial a los alumnos con trastorno del espectro autista.

3. OBJETIVOS

Como ya hemos dicho anteriormente, la parte central del trabajo es una propuesta de intervención educativa dirigida al alumnado con autismo cuyo objetivo principal es mejorar su proceso de enseñanza-aprendizaje. Como futuros profesores, debemos tener muy en cuenta la importancia de la atención a la diversidad favoreciendo la inclusión de estos alumnos en el aula de Educación Infantil. Con la realización de este trabajo, se pretende que en un futuro pueda ser de gran utilidad y llevarlo a la práctica en caso de que sea necesario si nos encontráramos con un niño con diagnóstico de autismo en nuestra aula.

Los objetivos que se persiguen con la realización de este trabajo fin de grado son:

- ✓ Conocer las principales características del autismo y trastornos relacionados.
- ✓ Investigar los programas de intervención educativa existentes destinados a niños con autismo.
- ✓ Descubrir el valor que tiene trabajar las habilidades emocionales y sociales en niños con autismo en el aula de educación infantil.
- ✓ Concienciar de la importancia que tiene la inclusión de los niños con diagnóstico de autista dentro del aula ordinaria de Educación infantil.
- ✓ Diseñar una propuesta de intervención educativa dirigida específicamente al alumnado con autismo.

4. MARCO TEÓRICO

4.1 Historia del autismo

A lo largo de la segunda mitad del siglo XX, han ido apareciendo diferentes definiciones de autismo. Han existido numerosas investigaciones a lo largo de la historia, así como opiniones, lo que ha dificultado una definición común por parte de los diferentes autores. Sin embargo, actualmente el autismo continúa siendo un enigma ya que a pesar de las numerosas investigaciones existen diversos interrogantes sobre su origen o naturaleza y sobre las causas del autismo. Todas estas incógnitas provocan desafíos en cuanto a la intervención educativa y terapéutica.

El término autismo, deriva de *autos* que significa «sí mismo». Lo utilizó por primera vez Bleuler en 1911 para denominar un síntoma específico de pacientes adultos esquizofrénicos, los cuales tenían dificultad para relacionarse con otras personas, así como un aislamiento de su entorno (Ferrari, 2015).

Años después, Kanner (1943) asignó el término autismo infantil precoz a los niños de menos de un año de edad que tenían tendencia a retraerse, así como incapacidad de interactuar con la gente que le rodea. Leo Kanner, publicó en 1943 un artículo llamado “Alteraciones autistas del contacto afectivo” en el cual observó y estudió diferentes comportamientos de ocho niños y tres niñas que le habían llamado la atención. El autor hizo especial hincapié en tres características comunes que posteriormente se han consolidado como base principal del autismo: alteración en la comunicación y lenguaje, problemas en las relaciones sociales e intereses restringidos.

Según el estudio que realizó Kanner los rasgos característicos de sus pacientes eran: incapacidad para establecer relaciones, dificultad en la comunicación social con alguna alteración en el lenguaje, existencia de habilidades especiales, aspecto físico normal, aparición de los síntomas desde el nacimiento, actividades repetitivas y estereotipadas, limitación de los centros de interés y excesiva insistencia en el mantenimiento del ambiente sin cambios (Artigas-Pallarés, 2011).

Un año después, en 1944, el pediatra vienés Hans Asperger publicó una tesis doctoral en la cual registraba los casos de varios niños con “psicopatía autista”. Las habilidades sociales, lingüísticas y cognitivas de los cuatro niños eran inhabituales. Sin embargo, no constaba un retraso mental en estos niños.

Ambos autores, aunque no se conocían, emplearon el término “autista” de la misma forma utilizando una pauta de síntomas similar. Kanner y Asperger, como

contrapunto de la teoría de Bleuler, afirmaron que las dificultades para relacionarse con otros aparecían desde el principio y eran de carácter permanente. Las semejanzas entre ambos autores eran evidentes, sin embargo, debemos destacar una diferencia entre ellos. Asperger se preocupó de la educación, entendía el autismo como un trastorno de la personalidad el cual suponía un gran reto para la educación especial: cómo educar a estos niños.

El trabajo de Hans Asperger se publicó en alemán y por esta razón no tuvo reconocimiento hasta que, en 1991, Frith lo tradujo al inglés. En 1981, Lorna Wing fue la pionera en utilizar el término “Síndrome de Asperger” con la publicación de “*Asperger’s Syndrome: A clinical account*” de la revista *Psychological Medicine*. Gracias a este trabajo se retomó la investigación sobre el síndrome que el doctor Asperger había hecho sin darse cuenta (Zúñiga, 2009).

4.2 Definición y características

Como hemos podido comprobar, existen numerosas aportaciones que dificultan la comprensión del concepto de autismo, así como su definición. Sin embargo, se tiende a definir autismo como un trastorno del desarrollo en el cual las destrezas sociales, el desarrollo verbal y el conjunto de conductas habituales no siguen un desarrollo adecuado. Como conclusión, el autismo supone una disfunción de las diferentes áreas evolutivas desde edades tempranas generando una anomalía permanente.

Teniendo en cuenta todo lo anterior, podemos considerar que “el autismo es un trastorno generalizado del desarrollo, de carácter irreversible, que se caracteriza por la inexistencia o una alteración muy grave de las relaciones interpersonales, la comunicación y la cognición” (Jiménez, 2001, p. 83).

De acuerdo con el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales IV (DSM- IV), el autismo es un trastorno generalizado del desarrollo, y se le llama trastorno autista. “Los trastornos generalizados del desarrollo se caracterizan por una perturbación grave y generalizada de varias áreas del desarrollo: habilidades para la interacción social, habilidades para la comunicación o la presencia de comportamientos, intereses y actividades estereotipados” (APA, 1995, p. 69). Esta sección, incluye los siguientes trastornos: el trastorno autista, el trastorno de Rett, el trastorno desintegrativo infantil, el trastorno de Asperger y el trastorno generalizado del desarrollo no especificado. Estos trastornos suelen aparecer durante los primeros años de vida y suelen estar asociados a un retraso mental.

Según el DSM-5, definía el autismo como un “trastorno del espectro autista” (TEA), que a su vez son incluidos dentro de una categoría más amplia, “trastornos del neurodesarrollo”.

La definición diagnóstica del autismo se caracteriza por:

Deficiencias persistentes en la comunicación social y en la interacción social en diversos contextos, más concretamente déficits en la reciprocidad socioemocional, en las conductas comunicativas no verbales y en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones además de intereses y actividades muy restringidos. La falta de interacción social es duradera y de carácter relevante (APA, 2013, p. 28).

A continuación, vamos a centrarnos en nuestro objeto de estudio, el trastorno autista. Las principales características de dicho trastorno son un desarrollo con déficit en la interacción y en la comunicación con los demás y unos intereses y actividades muy restringidos. La falta de interacción social es duradera y de carácter relevante.

En la mayor parte de los casos, el diagnóstico de este trastorno va asociado a un retraso mental, usualmente un nivel moderado. Alrededor del 75% de los niños con autismo, padece retraso mental. Según el DSM-IV (1995), vamos a ver algunas de las principales características del trastorno autista:

- ✓ Amplia gama de síntomas comportamentales como hiperactividad, campo de atención reducido, impulsividad, agresividad, pataletas, autolesión, etc.
- ✓ Respuesta de forma extraña a estímulos sensoriales como, por ejemplo, elevado umbral para el dolor, hipersensibilidad ante diferentes sonidos, reacción exagerada ante la luz, etc.
- ✓ Irregularidades en la alimentación o en el sueño (balanceo nocturno).
- ✓ Alteraciones del humor o afectividad, como por ejemplo reír o llorar sin motivo observable.
- ✓ Ausencia de miedo a peligros reales y temor excesivo a objetos inofensivos.
- ✓ Presencia de comportamientos autolesivos (cabezazos, mordiscos, etc.).
- ✓ El inicio del trastorno se da antes de los 3 años de edad.

4.3 Tipos

El DSM-III, el DSM-IV y el DSM-IV-TR, y a su vez la *Clasificación Internacional de Enfermedades*, CIE-9 y CIE-10, incluyeron un nuevo concepto, que recibe el nombre de trastornos generalizados del desarrollo y que engloba las diferentes

variantes del trastorno autista. La categoría “Trastornos generalizados del desarrollo” comprende los siguientes trastornos: el trastorno autista, el trastorno de Asperger, el Trastorno de Rett, el trastorno desintegrativo infantil y finalmente, el trastorno generalizado del desarrollo no especificado.

Con la aparición y publicación del actual DSM-5 (APA, 2013), todos estos trastornos se englobaron dentro del grupo TEA y según el manual se denominarán de esta forma. Los trastornos del espectro autista comprenden un grupo heterogéneo de trastornos, los cuales tienen en común la afectación en las relaciones sociales, en la comunicación verbal y no verbal y presencia de patrones repetitivos en la conducta. El término “espectro” hace referencia a los diferentes síntomas que pueden tener las personas con estos trastornos. Dichos síntomas se inician en la infancia y duran toda la vida.

A lo largo del trabajo nos hemos centrado en el trastorno autista, sin embargo, a continuación, vamos a ver en profundidad el resto de los trastornos.

4.3.1 Trastorno de Asperger

El trastorno de Asperger se introdujo en 1996 en el DSM-IV. Según el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-IV-TR) las características del trastorno de Asperger son las siguientes: empatía pobre, interacción social ingenua, poco apropiada o asimétrica, poca habilidad para hacer amigos, lenguaje pedante o reiterativo, comunicación no verbal pobre, interés marcado en temas limitados y torpeza motora. A diferencia del trastorno autista, en el trastorno de Asperger el nivel formal del lenguaje y el cociente intelectual están dentro de los límites normales. Es decir, no existen retrasos del lenguaje “clínicamente significativos”, y para ello, el sujeto debe utilizar palabras simples a la edad de dos años, y frases comunicativas con tres años.

A pesar de que los datos disponibles son limitados, se cree que este trastorno es más frecuente en varones. Parece tener un comienzo más tardío que el trastorno autista y se prolonga a lo largo de toda la vida.

4.3.2 Trastorno de Rett

Los sujetos que padecen este trastorno presentan un desarrollo aparentemente normal hasta los 5 meses de vida. Sin embargo, entre los 5 y 48 meses se produce una desaceleración del crecimiento craneal, así como una pérdida de habilidades manuales ya adquiridas, una disminución del interés por las relaciones sociales, aunque posteriormente se produce un desarrollo de la interacción social, una disfunción grave del desarrollo del

lenguaje y finalmente un retraso psicomotor grave (descoordinación de la marcha y de los movimientos del tronco).

El trastorno de Rett está asociado a un retraso mental grave o profundo. Únicamente ha sido diagnosticado en mujeres, al contrario que el trastorno autista, el cual se observa con más frecuencia en varones.

La recuperación de dicho trastorno es muy limitada, aunque se pueden presenciar progresos en cuanto el interés por la interacción social. La pérdida de habilidades y los déficits de comunicación y de conducta se suelen mantener a lo largo de la vida.

4.3.3 Trastorno desintegrativo infantil

El trastorno desintegrativo infantil se caracteriza por un desarrollo normal, alcanzado hasta los 2 años, tras el cual se produce una importante regresión en múltiples áreas. Después de los 2 años, pero antes de los 10 años de edad tiene lugar una pérdida significativa en dos de las siguientes áreas: lenguaje expresivo o receptivo, habilidades sociales, control de esfínteres, juego y motricidad.

El trastorno desintegrativo infantil suele asociarse a un retraso mental grave y en cuanto a su prevalencia, es mucho menos frecuente que el trastorno autista y es más común en varones que en mujeres.

Las principales diferencias entre el trastorno de Rett y el trastorno desintegrativo infantil es la proporción sexual, ya que el primero es propio de mujeres mientras que en el trastorno desintegrativo infantil es más frecuente en varones. Además, los síntomas del trastorno de Rett pueden establecerse hacia los 5 meses de edad, mientras que en el trastorno desintegrativo infantil el periodo de desarrollo normal es por lo menos hasta los 2 años de edad.

4.3.3 Trastorno generalizado del desarrollo no especificado

Esta categoría se emplea cuando no se cumplen los criterios de ninguno de los trastornos anteriores ni de esquizofrenia o trastorno de la personalidad por evitación. Por ejemplo, comprende el autismo atípico, casos que no cumplen los criterios de trastorno autista debido a una edad de inicio del trastorno posterior o síntomas infrecuentes.

4.4 Prevalencia

Estudios realizados a través del *Autism and Developmental Disabilities Monitoring* (ADDM), han manifestado un crecimiento del 78% en la incidencia de TEA. Se cree que este incremento de la prevalencia puede ser debido a las modificaciones en los criterios diagnósticos y a las metodologías empleadas para detectarlos. Debemos destacar que los estudios que valoran los trastornos autistas como espectro, es decir, los

trastornos del espectro autista descubren una prevalencia cinco veces mayor que únicamente considerando el trastorno autista (Artigas-Pallarés, 2011, p. 322).

En cuanto al trastorno autista, los estudios epidemiológicos sugieren tasas de 2-5 casos por cada 10.000 individuos (DSM-IV, 1994, p. 72). Esta cifra puede variar en función de los criterios de diagnóstico utilizados y de la concepción de esta afección. Según Ferrari (2015), defiende que los estudios actuales se han puesto de acuerdo en una cifra de 4 a 5 casos por 10.000 nacimientos.

Respecto al género, los autores Kanner y Asperger se dieron cuenta de que se trataba de un trastorno prácticamente propio de los varones. Esta apreciación se confirma con estudios posteriores que registran una frecuencia de cuatro veces menor en mujeres. Sin embargo, las mujeres son más propensas a experimentar un retraso mental más grave.

A modo de conclusión, se afirma que tanto el trastorno autista como el trastorno de Asperger son más frecuentes en el sexo masculino, con una proporción de 4-5 hombres por cada mujer con autismo. A pesar de ello, el trastorno en las mujeres suele ser más grave.

4.5 Etiología

Las causas del autismo han sido una de las cuestiones más debatidas a lo largo de los años. Existen diversas teorías e investigaciones que tratan de explicar cuál es la verdadera causa del autismo, sin embargo, Jiménez (2001), apunta que las últimas realizadas a lo largo de la segunda mitad de siglo, atribuyen a un factor biológico como causa principal del origen del autismo.

Existen algunos autores que piensan que el autismo es debido a factores psicogenéticos, mientras que otros creen que los factores orgánicos son los responsables del mismo.

A lo largo de muchos años, la visión esencial de psicólogos ha sido que los factores psicológicos y emocionales son los causantes del autismo infantil. Tanto Kanner (1943), como los autores Rank (1949) y Bettelheim (1967) (Citado en Roca de Torres, 1984), apuntan que el autismo es producido por la presencia de unos padres que no establecen un vínculo emotivo adecuado con sus hijos, es decir, relaciones frías con sus hijos. Sin embargo, se realizó un estudio para examinar la personalidad de padres de niños autistas y poder compararla con los padres de otros niños y McAdoo y De Myer (1978) llegaron a la conclusión que no había diferencia entre ellos, por lo tanto, podemos afirmar

que las hipótesis psicogenéticas, no están avaladas por la investigación empírica (Citado en Roca de Torres, 1984).

Como contrapunto, muchos investigadores asocian una serie de factores orgánicos como causa fundamental del autismo. Se han encontrado algunos defectos orgánicos generalizados, como, por ejemplo, Ritvo et al (1978) (Citado en Roca de Torres, 1984), descubrieron un alto nivel de serotonina de la sangre y patrones de leucocitos en niños autistas, siendo esto propio de niños más pequeños. Este dato, respalda la teoría de un retraso madurativo.

Gracias a un estudio realizado, Robert De Long (1978) y Hetzler y Griffin (1981) sugirieron la existencia de una deficiencia en el lóbulo temporal izquierdo de niños con autismo (Citado en Roca de Torres, 1984). Se ha demostrado que este tipo de lesión afecta al aprendizaje verbal, sin perjudicar la memoria de lugares, caras, etc.

El autor Ornitz (1978) propone que "el sistema vestibular o la formación reticular es el área del cerebro que podría estar afectada en los niños autistas". Esto supone dificultades perceptuales, es decir, el niño no puede recibir una imagen adecuada del ambiente que le rodea obstaculizando la interacción con otros y el uso del lenguaje" (Citado en Roca de Torres, 1984, p. 26).

Por otro lado, autores como Coleman (1978) y Cohen (1974), junto con números estudios, han señalado que el nivel del neurotransmisor serotonina es mayor en la sangre de los niños con TEA que en otros niños. A pesar de ello, existen niños con autismo que tienen niveles normales (Citado en Roca de Torres, 1984).

A modo de conclusión, se considera que no existe una única causa que explique los TEA, sino que es causado por la combinación de factores biológicos, psicológicos y sociales. Sin embargo, de acuerdo con Roca de Torres (1984), las teorías biogenéticas han cogido más peso dejando al margen las teorías psicogenéticas ya que no hay razones que las sustenten.

4.6 Programas de intervención educativa y terapias en autismo

La base del proceso educativo para los niños con autismo debe ser la puesta en marcha de estrategias y programas de intervención adecuadas para trabajar con estos alumnos.

Gracias a Baron-Cohen y Bolton (1998, p. 99-108) somos conscientes de que existen diferentes programas y terapias dirigidas a niños con autismo con efectos muy positivos para ellos. Para conseguir unos buenos resultados, es fundamental la

participación de las familias y una intervención conjunta y multidisciplinar entre ellas y los diferentes profesionales como pueden ser los psicólogos, profesores etc.

Las terapias más utilizadas se comentan a continuación.

4.6.1 Terapia conductual

Consiste en un método sistematizado de modificación de la conducta, es decir, el objetivo es disminuir o eliminar conductas desadaptativas y aumentar conductas adaptativas. Dentro de esta técnica, es muy importante el uso de reforzadores, existen *reforzadores positivos* que favorecen la reiteración de la conducta o, por el contrario, los *reforzadores negativos* que fomentan la eliminación de un estímulo negativo con el fin de evitar la repetición de la conducta. Otra estrategia que se suele emplear es la *extinción* que consiste en no prestar atención o ignorar la conducta que queremos eliminar cada vez que se presente.

Está basado en el rendimiento ya que se puede observar directamente si el resultado es efectivo o no en función de los cambios de conducta que se presentan.

Según investigaciones realizadas por autores como Lovaas (1981), Rivière (1997) y Cuxart (1997) indican que el uso de la terapia conductual aplicada ha sido uno de los métodos que mejores resultados ha dado a la hora de trabajar con personas con autismo (Citado por Cabezas, 2002).

4.6.2 Método TEACCH

El programa TEACCH fue desarrollado a finales de la década de 1960 por el profesor Eric Schopler y su equipo de trabajo (Citado en Sanz-Cervera, Fernández-Andrés, Pastor-Cerezuela y Tárraga-Mínguez (2018). Se llevó a cabo en la Universidad de Carolina del Norte (EE. UU.) e iba dirigido a personas con TEA de todas las edades. Este método incorpora programas de intervención enfocados en el lenguaje y en el comportamiento y, además, trabaja con los padres de los niños a través de la orientación o facilitándoles grupos de apoyo para padres.

“Este trabajo ha sido evaluado en los Estados Unidos y ha mostrado importantes beneficios terapéuticos” (Baron-Cohen y Bolton, 1998, p. 102). A continuación, se recogen los principios en los que se fundamenta el método TEACCH:

- Apoyos visuales. Cada actividad y cada juego deben estar organizados visualmente para así favorecer la comprensión de los contenidos que se quieren trabajar. La claridad, la organización y la concreción de la información son tres características muy importantes a la hora de utilizar apoyos visuales.

- Estructuración temporal. A las personas con TEA les cuesta anticipar qué va a ocurrir y qué tiene que hacer en un futuro próximo. El desconocimiento de todas estas situaciones les provoca malestar, ansiedad, inestabilidad, etc. por esta razón es necesario tener una estructuración temporal y explicarles e informarles de todas estas preguntas que tanto les atormentan (Muñoz y Ruiz, p. 32).

- Estructuración física. El entorno físico debe estar muy organizado para que la persona con autismo encuentre sus condiciones óptimas de desarrollo personal. Como, por ejemplo, la creación de distintos rincones en el patio para informar de las actividades que se realizarán en cada zona.

A modo de conclusión, el método TEACCH se centra en entender la forma que tiene las personas con TEA de pensar de aprender y de experimentar para adaptarnos a su estilo de aprendizaje.

4.6.3 Entrenamiento en habilidades sociales

Engloba diversas técnicas y recursos que se emplean para ayudar a las personas con autismo a interactuar socialmente. Supone un elemento imprescindible de la educación y del tratamiento ya que es en esta área en la cual las personas con autismo presentan mayores dificultades. Algunos ejemplos podrían ser enseñar a la persona con autismo cómo comenzar, mantener y finalizar una conversación o cómo comportarse adecuadamente en el bus, etc.

4.6.4 Terapia musical

Esta técnica consiste en emplear la música para estimular y motivar la comunicación. Además, debemos destacar que produce un efecto relajante sobre la mayoría de los niños con autismo.

La terapia musical se utiliza en la mayoría de las escuelas especiales para autismo, con buenos resultados. Se ha descubierto que con un terapeuta experimentado es posible desarrollar la alternancia de turnos, y esto puede ser útil para las habilidades sociales (Baron-Cohen y Bolton, 1998, p. 103).

4.6.5 Terapia del habla y del lenguaje

Esta terapia se lleva a cabo en muchas escuelas y unidades para autismo. Los logoterapeutas y los profesores trabajan todos los niveles del desarrollo del habla, desde incitar el habla en niños sordos hasta la entonación y la sintaxis.

4.6.6 Terapia del abrazo

En esta terapia la implicación de los padres tiene especial relevancia. Se les anima a mantener abrazado al niño a lo largo de un tiempo prolongado. Según los autores Baron-

Cohen y Bolton (1998), es una práctica utilizada en diversos centros de todo el mundo y existen informes de padres que indican una mejoría en las relaciones sociales y en la comunicación. Sin embargo, considero que esta técnica no es adecuada ya que no se debería forzar al niño a mantener contacto físico en contra de su voluntad puesto que en ocasiones podría provocar sentimientos de sufrimiento en el mismo.

4.6.7 Terapia de la vida cotidiana

Consiste en incorporar a los niños autistas en actividades físicas intensivas imposibilitando su abandono, de esta forma se promueve su participación en actividades sociales.

4.6.8 Otras terapias

Existen otras terapias como la denominada *terapia de patrones*, la cual pretende que los niños con autismo utilicen canales sensoriales alternativos para fortalecer su desarrollo cerebral. Y, por último, el *método Walden*, cuyo principal objetivo es el desarrollo de la comprensión y la resolución de problemas de forma progresiva por parte del niño.

4.6.9 Conclusiones sobre los programas de intervención

No se ha llegado a un acuerdo en cuanto a qué método es el más adecuado debido a la pluralidad de personas con TEA y a la complicación en comparar intervenciones. Sin embargo, “parece que las intervenciones combinadas –que integran conocimientos de varios métodos, aunque generalmente con elementos de base conductiva–, realizadas en ambientes estructurados, pueden incidir de manera positiva en la adquisición de nuevas habilidades en los TEA” (Mulas et al., 2010, p. S82). Para que un tratamiento sea apropiado y útil debe estar adaptado a las características personales del niño y al entorno, ser estructurado y que cuente con la participación de padres y madres.

El método TEACCH es el programa de educación especial más utilizado en la actualidad en todo el mundo. Existen informes positivos que registran una mejora de las habilidades sociales y de comunicación, además de una disminución de conductas desadaptativas lo que mejora la calidad de vida tanto del niño como de la familia (Mulas et al, 2010).

4.7 Importancia de la competencia emocional y social

En relación con este tema resulta necesario conocer los conceptos de educación e inteligencia emocional, así como el valor y los beneficios que suscitan en las personas.

Se entiende por educación emocional al proceso educativo, continuo y permanente, que pretende potenciar el desarrollo de las competencias emocionales como elemento esencial del desarrollo integral de la persona, con objeto de capacitarle para la vida. Todo ello tiene como finalidad aumentar el bienestar personal y social (Bisquerra, 2003, p. 27).

Es conveniente destacar que “la educación emocional favorece el desarrollo personal y social de todas las personas, produciendo como consecuencia una mejora de la calidad de vida de las personas con TEA” (Lozano y Merino, 2015, p. 2).

Además, de acuerdo con los autores Lozano y Alcaraz (2012) se debe señalar la importancia de la educación emocional, y más concretamente de las implicaciones de las competencias emocionales de los alumnos ya que influyen en las decisiones futuras que tomen a lo largo de su vida. También es fundamental que las personas con autismo logren unas determinadas capacidades relacionadas con la competencia emocional ya que favorece su inclusión social (Lozano y Merino, 2015).

Haciendo alusión a lo anteriormente mencionado, llegamos a la conclusión de la importancia que tiene educar las emociones desde edades tempranas, puesto que, si una persona posee una correcta competencia emocional y social en su infancia, su adaptación al medio será adecuada. Necesitamos relacionarnos adecuadamente, ser capaces de resolver conflictos, respetar las normas y pensamientos de los demás, etc.

El concepto de inteligencia emocional hace referencia al uso inteligente de las emociones, es decir, emplearlas de forma que nos ayuden a orientar nuestro comportamiento y nuestros pensamientos, con el objetivo de alcanzar el bienestar personal.

Goleman (2001) afirma que las personas que controlan adecuadamente sus emociones y saben interpretar las emociones de los demás se benefician de ventajas frente al resto en todas las facetas de la vida. Por el contrario, quien no es capaz de controlar su vida emocional se encuentra en una constante lucha interna (Vivas, Gallego y González, 2007). El autor Goleman señala que la inteligencia emocional es el principal elemento que contribuye a alcanzar un ajuste personal y el éxito en las relaciones sociales (Dueñas, 2002).

Como ya hemos visto en numerosas ocasiones, los alumnos con autismo presentan grandes dificultades en el ámbito social y emocional y después de darnos cuenta de la importancia que tiene trabajar este tipo de habilidades, surge la necesidad de diseñar una propuesta de intervención destinada a este tipo de alumnado. Una intervención

psicoeducativa llevada a cabo de manera adecuada es primordial para mejorar la calidad de vida de las personas que padecen algún trastorno del espectro autista.

5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

A continuación, se presenta una propuesta de intervención educativa para llevarla a cabo en un aula ordinaria y trabajar principalmente el desarrollo socioemocional de los alumnos con autismo, beneficiando a su vez al resto de alumnos.

5.1 Justificación

Las personas con TEA presentan dificultades a nivel socio-comunicativo y cognitivo. Debido a esto, pueden aparecer comportamientos disruptivos, estereotipias, aislamiento, etc. que dificulten las relaciones entre iguales. Además, tienen complicaciones en la generalización de aprendizajes. Por todo ello, surge la necesidad fundamental de intervención.

Tras la investigación y recopilación teórica que se ha llevado a cabo, consideramos imprescindible elaborar una propuesta de intervención dirigida al alumnado con autismo con el propósito de desarrollar y mejorar sus habilidades sociales y emocionales. Para ello, es esencial que el tutor del aula, los padres y el maestro de pedagogía terapéutica (PT) del centro trabajen y colaboren conjuntamente.

Con la presente propuesta de intervención se pretende diseñar un método de trabajo para niños con trastorno autista dentro de las aulas ordinarias de Educación Infantil. Está basada en la competencia emocional y social ya que es fundamental que este tipo de niños sean capaces de comprender, reconocer y expresar tanto las propias emociones como la de los demás. Es decir, se quiere favorecer el área social y emocional para que puedan empatizar con el resto de los alumnos de la clase mejorando así su integración y adaptación al aula y como consecuencia, al mundo real.

5.2 Planificación

Dicha propuesta de intervención educativa se compone de una serie de actividades divididas en 10 sesiones y se llevará a cabo dos sesiones por semana. Cabe destacar que a pesar de que estas actividades se realizarán dos veces por semana, se tratará el tema de las emociones de forma transversal en el resto de actividades como, por ejemplo, utilizando pictogramas que ayuden a los alumnos a integrarlas y expresarlas. Se desarrollará durante el transcurso de un mes, del 1 de abril al 2 de mayo y se realizará a

través de actividades lúdicas y educativas que motiven e interesen a los alumnos. Se trata de sesiones de carácter flexible basadas en el propio ritmo de trabajo de los alumnos, no obstante, no superarán los 40 minutos de duración.

Tabla 1

Temporalización de las diferentes sesiones.

Fecha	Sesión a desarrollar
1 de abril	1ª sesión: ¡Nuestras amigas las emociones!
4 de abril	2ª sesión: "El monstruo de colores".
8 de abril	3ª sesión: "¿Qué estoy sintiendo?".
11 de abril	4ª sesión: El dado de las emociones.
15 de abril	5ª sesión: "De ti me gustan muchas cosas"
18 de abril	6ª sesión: "Cómo me enfado".
22 de abril	7ª sesión: Juego de imitación con contenido verbal.
25 de abril	8ª sesión: El fantasma come-miedos.
29 de abril	9ª sesión: "Todos en calma".
2 de mayo	10ª sesión: Pintura y emociones

Fuente: Elaboración Propia.

5.3 Objetivos

Los objetivos generales de esta propuesta son desarrollar y favorecer las habilidades sociales y de comunicación del alumno con trastorno autista, y más concretamente, reconocer y expresar las emociones propias y las de los demás. Y, por otro lado, mejorar las relaciones con sus iguales fomentando su integración en el aula de Educación Infantil.

A continuación, se exponen los objetivos específicos de la propuesta:

- Identificar los distintos estados emocionales.
- Expresar las emociones básicas.
- Reconocer las diferentes expresiones faciales que suscitan las emociones.
- Desarrollar la autoestima y la confianza en sí mismo.
- Comprender los estados emocionales propios y de los demás.
- Adquirir las capacidades de autoconocimiento y autorregulación emocional.
- Desarrollar las habilidades sociales y de comunicación necesarias para relacionarse.

5.4 Destinatarios

Este programa de intervención va dirigido al alumnado con autismo con edades comprendidas entre los 3 y los 6 años, correspondiente a la etapa de Educación Infantil. Además, pretendemos que el resto de los alumnos se beneficien del mismo, ya que con estas sesiones se busca mejorar y desarrollar la competencia socioemocional, un aspecto muy importante para todos los niños. A pesar de que el alumnado con autismo es el principal destinatario, no va dirigido únicamente a los alumnos con necesidades educativas especiales, sino al grupo en general.

5.5 Metodología

Como futuros maestros y maestras de deben tener en cuenta una serie de posturas teóricas que fundamenten científicamente la práctica que llevamos a cabo.

Es fundamental una educación de calidad, en la cual se utilicen métodos y terapias adecuadas y estimulantes para el desarrollo y el bienestar de estos niños. La intervención educativa de un niño autista debe realizarse con el apoyo personal especializado, por ello, estaremos en continuo contacto con la psicóloga terapéutica del centro. La propuesta de intervención en el aula estará enfocada a las siguientes dimensiones básicas: identidad y autoconocimiento, capacidades de relación social, autocontrol y comprensión de las emociones. Para ello se utilizará aprendizaje por imitación y juegos en los cuales predomine la experimentación y la implicación de los sentidos.

Debemos tener en cuenta, que la motivación es un elemento fundamental para conseguir un buen proceso de enseñanza-aprendizaje. El profesor o profesora debe utilizar determinadas estrategias de motivación para llamar la atención de los alumnos como, por ejemplo, hacer partícipes a los alumnos de la clase siendo los propios protagonistas de su aprendizaje, que las actividades estén relacionadas con los centros de interés de los niños, utilización de los recursos tecnológicos y las TIC, mantener el contacto visual con todos los alumnos, hacer cambios en el tono de voz, etc.

Teniendo en cuenta lo anterior, se pretende crear en el aula un clima agradable, cálido y motivador que fomente la participación del alumnado favoreciendo la consecución de los objetivos propuestos.

Se considera que la mejor forma de aprendizaje es de manera conjunta y colaborativa. Con el desarrollo de estas actividades, se busca fomentar el trabajo en equipo, ya que la mayor parte de ellas se realizan de forma conjunta. Es importante que

desde edades tempranas se fomente el trabajo cooperativo para que los alumnos sean capaces de respetarse entre sí, compartir sus ideas y colaborar de forma conjunta.

Otro principio metodológico fundamental es la individualización de la enseñanza, se debe tener en cuenta el ritmo y necesidades de cada alumno y alumna.

Además, en esta unidad didáctica se han utilizado gran variedad de técnicas de aprendizaje como: relato de cuentos, manualidades, aprender con nuestro cuerpo, etc. En este sentido, cabe destacar la importancia del uso de diferentes materiales manipulativos, ya que gracias a su utilización se puede fomentar un mayor conocimiento tanto del entorno como de sí mismos. Además, servirán para despertar su interés y motivación.

5.6 Diseño de actividades

5.6.1 PRIMERA SESIÓN

✓ **Título:** ¡Nuestras amigas las emociones!

✓ **Objetivos:**

- Introducir el tema de las emociones en clase.
- Ser consciente de los conocimientos previos que poseen los alumnos.

✓ **Desarrollo de la actividad:**

Se trata de una actividad inicial para saber qué conocimientos tienen los alumnos acerca de las emociones y se llevará a cabo en forma de asamblea. La profesora dispondrá de varios bits de inteligencia sobre un niño expresando una emoción (Ver Anexo II), los irá pasando uno a uno y los niños tendrán que identificar cada emoción. Los bits de inteligencia representarán las emociones básicas: alegría, tristeza, miedo, sorpresa y enfado. Se les otorgará el turno de palabra para que puedan compartir sus propias experiencias.

✓ **Recursos materiales:**

- Bits de inteligencia de las emociones.

✓ **Duración:**

- 30 minutos.

5.6.2 SEGUNDA SESIÓN

✓ **Título:** “El monstruo de colores”.

✓ **Objetivos:**

- Identificar las diferentes emociones.
- Comprender las propias experiencias y saber ponerle nombre a lo que les sucede.

- Empatizar con las expresiones del monstruo, como reflejo de las emociones propias y de los demás.

✓ **Desarrollo de la actividad:**

En esta sesión, se procederá a la lectura del cuento “El monstruo de colores” (Ver Anexo III). Se contará con la interacción y participación del alumnado ya que la profesora les formulará diversas preguntas: “¿qué crees que siente el personaje?”, “¿qué harías si fueras él?”, etc.

✓ **Recursos materiales:**

- Cuento “El monstruo de colores” de Anna Llenas.

✓ **Duración:**

- 30-35 minutos.

5.6.3 TERCERA SESIÓN

✓ **Título:** “¿Qué estoy sintiendo?”

✓ **Objetivos:**

- Expresar las emociones básicas.
- Reconocer las expresiones faciales de las diferentes emociones.
- Potenciar la lectura.

✓ **Desarrollo de la actividad:**

Esta actividad se llevará a cabo en grupos de 4 alumnos cada uno, por lo tanto, formaremos 5 grupos. Los cinco grupos se distribuirán en las diferentes mesas de la clase para no entorpecerse unos a otros. La profesora dispondrá de tarjetas en las cuales aparecerá una emoción escrita. Un miembro de un grupo determinado cogerá una de las tarjetas y tendrá que leer de qué emoción se trata. Después, deberá de representar dicha emoción en su grupo y el resto averiguarla según su expresión. Una vez que adivinen la emoción, pasará a leer una tarjeta otro niño del grupo, así hasta que todos hayan representado una emoción.

✓ **Recursos materiales:**

- Tarjetas con las emociones escritas.

✓ **Duración:**

- 40 minutos.

5.6.4 CUARTA SESIÓN

✓ **Título:** El dado de las emociones.

✓ **Objetivos:**

- Reconocer las emociones básicas que aparecen en el cuento: rabia, tristeza, alegría, calma, amor y miedo.
- Desarrollar habilidades emocionales como la empatía.
- Respetar las opiniones e intervenciones de los compañeros favoreciendo el desarrollo de la capacidad de escuchar.

✓ **Desarrollo de la actividad:**

Esta actividad se llevará a cabo en forma de asamblea, y para ello, los niños se colocarán sentados en un semicírculo. La profesora dispondrá de un dado con seis caras, en cada una aparece una emoción diferente (Ver Anexo IV). En primer lugar, se les enseñará el dado y los alumnos reconocerán cada emoción. Posteriormente, un alumno lanzará el dado y todos deberán imitar la cara o gesto que represente la emoción que haya salido. Después, de uno en uno, los niños explicarán cuándo se sienten así y por qué. Por ejemplo, “yo me siento alegre cuando...”, “me siento triste...”, etc. Cada vez tirará el dado un niño diferente.

Los niños se irán pasando un peluche de corazón rojo para favorecer el respeto del turno de palabra, es decir, al niño que le toque hablar y contar su experiencia agarrará entre sus manos el peluche. De esta forma, el resto de los compañeros entenderán que no les toca hablar y aprenderán a escuchar y a respetar al compañero.

✓ **Recursos materiales:**

- Dado de las emociones.
- Peluche con forma de corazón.
- Fotocopias del monstruo de la alegría para colorear.
- Pinturas.

✓ **Duración:**

- 40 minutos.

5.6.5 QUINTA SESIÓN

✓ **Título:** “De ti me gustan muchas cosas”.

✓ **Objetivos:**

- Desarrollar la autoestima y la confianza en sí mismo.
- Reconocer aspectos positivos de los compañeros.
- Asociar un color con la emoción que representa.

✓ **Desarrollo de la actividad:**

Los niños y niñas se colocarán en un círculo y se irán pasando una pelota. El que tenga la pelota tendrá que decir cosas buenas del compañero que tiene a su lado y así sucesivamente. La profesora intervendrá cuando sea necesario para que la dinámica se desarrolle adecuadamente.

Como anteriormente se ha trabajado el cuento “El monstruo de colores”, cada día se centrará en una de las emociones que aparece en el cuento. En esta ocasión, el amor. Para ello, los alumnos se sentarán en sus respectivos sitios y la profesora repartirá una fotocopia a cada uno en la que aparecerá un dibujo para colorear del monstruo del amor, por lo tanto, lo tendrán que pintar de color rosa (Ver Anexo V).

✓ **Recursos materiales:**

- Pelota.
- Fotocopias del monstruo del amor para colorear.
- Pinturas.

✓ **Duración:**

- 40 minutos.

5.6.6 SEXTA SESIÓN

✓ **Título:** “Cómo me enfado”.

✓ **Objetivos:**

- Aprender a controlar la emoción del enfado.
- Ser capaz de regular las emociones.

✓ **Desarrollo de la actividad:**

En primer lugar, se les explicará a los niños lo siguiente: “Todos alguna vez nos enfadamos, es normal, pero pocas veces pensamos en cómo nos comportamos cuando estamos enfadados. Vamos a ver cómo se enfadan los animales”:

- La tortuga, ¿sabéis que hace la tortuga cuando se enfada? La tortuga cuando se enfada se esconde dentro de su caparazón, no dice nada, pero tampoco hace nada.
- El león, ¿sabéis que hace el león cuando se enfada? El león cuando se enfada ataca a los demás. Ruge y da muchos zarpazos.
- Y por último el búho. El búho cuando se enfada se aleja un poco, se posa en una rama de un árbol, observa y piensa. Y cuando ha pensado y se ha relajado vuelve para hablar e intentar solucionar las cosas.

Una vez explicado las diferentes reacciones de los animales la profesora les preguntará qué reacción es la correcta y cómo deben actuar cuando se enfadan.

Para finalizar, y recordar que cuando nos enfadamos debemos actuar como el búho, cada alumno pintará el dibujo del búho (Ver Anexo VI).

✓ **Recursos materiales:**

- Fotocopias del búho.
- Pinturas Manley.

✓ **Duración:**

- 30-35 minutos.

5.6.7 SÉPTIMA SESIÓN

✓ **Título:** Juego de imitación con contenido verbal.

✓ **Objetivos:**

- Mejorar las habilidades sociales de los niños.
- Asociar un color con la emoción que representa.

✓ **Desarrollo de la actividad:**

Los niños se colocarán por parejas y uno de ellos pondrá diferentes expresiones fáciles y el otro compañero tendrá que imitarla y posteriormente cambiarán de papel. Los niños deberán acompañar esas expresiones diciendo “Pongo esta cara cuando me siento...”. Para finalizar la sesión, los niños colorearán el monstruo de la tristeza y de la rabia de los colores que correspondan, es decir, de color azul y rojo respectivamente (Ver Anexo VII y VIII).

✓ **Recursos materiales:**

- Fotocopias del monstruo de la tristeza y de la rabia para colorear.
- Pinturas.

✓ **Duración:**

- 30 minutos.

5.6.8 OCTAVA SESIÓN

✓ **Título:** El fantasma come-miedos.

✓ **Objetivos:**

- Aprender a exteriorizar el miedo.
- Controlar y superar miedos innecesarios.
- Asociar un color con la emoción que representa.

✓ **Desarrollo de la actividad:**

Aparecerá misteriosamente en clase el fantasma come-miedos colocado en la pared (Ver Anexo IX). La profesora les explicará que es normal sentir miedo en determinadas situaciones, pero en ocasiones, sentimos miedo a cosas que no existen y eso

nos hace daño. Les presentará al fantasma come-miedos y les contará que ha venido para comerse sus miedos. En primer lugar, los niños dibujarán en un folio esos miedos (los niños elegirán qué es lo que les da miedo, como, por ejemplo, a la oscuridad, a los monstruos, a las arañas, etc.) y después los niños introducirán el folio en la boca del fantasma para que se lo coman y de esta forma desaparezcan. En la segunda parte de la sesión, los niños irán saliendo en grupos de 4 para adornar el fantasma con pegatinas de diferentes formas y colores, y que de esta forma deje de dar miedo.

En esta ocasión se ha trabajado la emoción del miedo, por lo tanto, para finalizar la sesión, los niños tendrán que pintar el monstruo del miedo del color que aparece en el cuento (Ver Anexo X).

✓ **Recursos materiales:**

- Fantasma come-miedos elaborado por la profesora.
- Folios en blanco.
- Lapiceros y pinturas.
- Pegatinas variadas.
- Fotocopias del monstruo del miedo para colorear.

✓ **Duración:**

- 40 minutos.

5.6.9 NOVENA SESIÓN

✓ **Título:** “Todos en calma”

✓ **Objetivos:**

- Estimular el interés del niño con autismo hacia otras personas.
- Trabajar y favorecer la socialización.
- Asociar un color con la emoción que representa.

✓ **Desarrollo de la actividad:**

Por motivo de espacio, esta actividad se desarrollará en el aula de psicomotricidad. Colocaremos a los niños por parejas y uno de ellos se tumbará boca abajo en una colchoneta y el otro le realizará un masaje relajante a su compañero. Para ello, utilizarán dos materiales diferentes: una pelota de tamaño de tenis blandita y una pluma. Cuando hayan transcurrido 10 minutos, la profesora indicará el cambio y el niño que ha realizado el masaje se tumbará en la colchoneta y lo recibirá por parte de su compañero. Para conseguir que los niños se relajen, la profesora bajará un poco la persiana de la sala para lograr una luz tenue y pondrá de fondo una música tranquila.

Además, los niños dispondrán en clase del rincón de la calma para relajarse cuando se sientan nerviosos.

Como los niños han trabajado la emoción de la calma, para finalizar la sesión, pintarán el monstruo del color que aparece en el cuento y que corresponde con dicha emoción (Ver Anexo XI).

✓ **Recursos materiales:**

- Colchonetas.
- Pelotas blandita.
- Plumas.
- Fotocopias del monstruo del miedo para colorear.
- Pinturas.

✓ **Duración:**

- 35 - 40 minutos.

5.6.10 DÉCIMA SESIÓN

✓ **Título:** Pintura y emociones

✓ **Objetivos:**

- Expresar a través de la pintura las emociones que no provocan ciertas melodías.
- Asociar un color con la emoción que representa.

✓ **Desarrollo de la actividad:**

En esta actividad uniremos la música, la expresión artística y la educación emocional. Colocaremos en el suelo papel continuo y dividiremos a los niños en 4 grupos de 5 alumnos cada uno. La profesora pondrá diversas piezas musicales y les dejará que pinten libremente con los colores que ellos elijan.

En la segunda parte de la sesión, los niños se sentarán en sus respectivas sillas y colorearán el monstruo del color que corresponda con la emoción de la alegría (Ver Anexo XII).

✓ **Recursos materiales:**

- Papel continuo.
- Pinceles.
- Papel de periódico.
- Pinturas al agua de diferentes colores.
- Música de diferentes estilos.
- Fotocopias del monstruo de la alegría para colorear.

✓ **Duración:**

- 35-40 minutos.

5.7 Evaluación

La evaluación forma parte del proceso de aprendizaje de cada niño, aunque no solo está centrado en él, sino que tiene en cuenta todo el contexto. La función principal de la evaluación se basa en ajustar los procesos de aprendizaje de los alumnos a las necesidades de los mismos, por tanto, la evaluación es un proceso de mejora dentro del aula.

De acuerdo con el Real Decreto 1630/2006, de 29 de diciembre, en el segundo ciclo de Educación infantil, la evaluación será global, continua y formativa. Esto implica que no se va a centrar en aspectos concretos, sino en áreas de enseñanza y aprendizaje de los niños. Además, la evaluación será cualitativa, es decir, no se emplearán calificaciones numéricas. La tutora o el tutor es el responsable de realizar el seguimiento de cada alumno y la técnica principal del proceso de “evaluación será la observación directa y sistemática”.

En un primer momento, se realizará una evaluación inicial ya que es necesario conocer el grado de desarrollo socioemocional de cada uno de nuestros alumnos. Para ello, antes de comenzar con nuestras sesiones, se empleará una escala valorativa de habilidades sociales y emocionales de Alcaraz, Lozano y Sotomayor (2009). También se utilizará al finalizar la propuesta psicoeducativa para comprobar la evolución del alumnado (Ver Anexo XIII).

A lo largo de la propuesta, se llevará a cabo una evaluación continua y formativa. Será de gran utilidad para observar el proceso evolutivo de cada alumno y para detectar posibles dificultades y de esta forma, realizar los cambios necesarios. Se llevará a cabo un diario en el cual la profesora irá haciendo las anotaciones correspondientes.

5.7.1 Evaluación del programa propuesto

Para verificar si los objetivos propuestos inicialmente se han cumplido, y, por lo tanto, comprobar si las actividades diseñadas han sido útiles para mejorar al alumnado con autismo, se realizará una evaluación final. A partir de la información recopilada con el diario, se valorarán una serie de criterios de evaluación. Para saber si estos criterios se han alcanzado, emplearemos unos indicadores de evaluación: 1 (nunca), 2 (pocas veces), 3 (a veces), 4 (a menudo) y 5 (siempre).

Tabla 2

Criterios de evaluación.

	1	2	3	4	5
Identifica los distintos estados emocionales					
Expresa las emociones básicas					
Logra mantener la atención hacia la actividad					
Comprende los estados emocionales					
Mantiene la mirada durante una conversación					
Reconoce las diferentes expresiones faciales					

Fuente: Elaboración Propia.

Además, al finalizar la intervención, se ofrecerá a las familias un cuestionario con el fin de recoger y evaluar los resultados obtenidos en sus hijos. (Ver Anexo XIV).

La evaluación se centrará en los aprendizajes adquiridos, pero se debe tener en cuenta el ritmo y características de la evolución de cada niño o niña. También, se valorará positivamente el esfuerzo y el interés del alumnado.

5.8 Entrevista con profesional

Para que el trabajo esté basado en una investigación científica, además de toda la información recabada de diversos autores, he querido hacerle una entrevista a una

profesional que trabaja con personas con autismo como terapeuta en entorno natural y con enfoque centrado en la familia de niños con TEA.

A continuación, se exponen las preguntas que le formulé y las respuestas que obtuve.

- ¿Cómo influye el autismo en el comportamiento de la persona?

- Esta es una pregunta complicada de responder. No es tanto que el autismo influya en la persona, sino que es una característica más del mismo. Ninguna persona con autismo es igual. Cada uno de ellos presenta unas características diferentes, no todos comparten los mismos rasgos (hay quienes tienen ecolalias, quienes no tienen lenguaje, quienes tienen estereotipias etc.). Y, por supuesto hay quienes han aprendido o aprenden a regular todas esas características para poder desenvolverse en el entorno y quienes no. Todo depende de la persona, las estrategias y herramientas de las que disponga y de los recursos a los que pueda acceder.

- ¿Tienen las personas con autismo limitada su capacidad intelectual?

- Todo depende del nivel de afectación que tenga cada uno, hay quienes no tienen ningún tipo de discapacidad intelectual asociada y, por lo tanto, muchos de ellos pasarán desapercibidos y otros cuya comorbilidad con la discapacidad intelectual es tan elevada que desde luego verán afectada su capacidad intelectual. Pero a mí me gusta pensar que no debemos poner límite a nada ni a nadie independientemente de su condición, las personas con autismo siempre nos sorprenden y observamos en ellas capacidades y logros que ninguna otra persona podría adquirir.

- ¿Cuáles son las causas del autismo?

- Como bien sabemos el autismo es un trastorno del desarrollo que afecta en mayor o menor medida a la conocida como la triada: comunicación, habilidades sociales e intereses restringidos, además de otras características asociadas.

Es cierto que el campo del autismo esté en constante investigación, pero se citan como causas del autismo: a la genética, la neurología, o agentes ambientales.

- ¿Crees que en la escuela ordinaria hay una buena predisposición para trabajar con estos niños atendiendo de una forma individualizada sus necesidades?

- Tengo la suerte de poder haber vivido la experiencia de la educación en general y la educación especial de niños con TEA en varias comunidades y he de destacar que varía en cada una de ellas, algo que verdaderamente me sorprende y aterroriza.

Creo que actualmente la educación ordinaria no está preparada para atender las necesidades de este tipo de alumnado. En concreto, creo que si hablamos de que el alumnado con TEA se encuentre en la educación ordinaria es básicamente para que se produzca una integración de los mismos. Por desgracia, creo que esto no está ocurriendo tal y como debería ser.

Por otro lado, cuando hablamos de que un niño con TEA está en la educación ordinaria, por norma general, ese niño tendrá un alto funcionamiento, o, por el contrario, una vez que pase a primaria se le hará un dictamen de escolarización a educación especial. Bajo mi punto de vista esto no es una buena predisposición de la escuela ordinaria. Todos y cada uno de los niños con TEA deberían tener las mismas oportunidades y el mismo lugar de aprendizaje, al igual que un niño “neurotípico”.

- ¿Cuáles son las necesidades educativas especiales de un alumno con autismo?

- Como bien he dicho con anterioridad, todo depende del alumno, no podemos olvidar que ningún niño con TEA es igual a otro.

Por norma general las mayores dificultades que presentan los niños son en la comunicación, en las habilidades sociales y en el juego con todo lo que ello puede conllevar.

También he de decir que mi mayor experiencia se ha dado con niños con TEA de bajo funcionamiento por lo que en este caso se ha dado principal importancia a la autonomía, la conducta, la comunicación y a la ampliación de intereses, entre otros.

- ¿Qué terapias educativas o programas de intervención conoces para trabajar con niños autistas?

- Actualmente hay multitud de terapias enfocadas a niños con autismo, desde terapia de perros o caballos a terapias que trabajan la hipersensibilidad a los ruidos a través de métodos no probados científicamente o terapias basadas en los hitos del desarrollo o terapias basadas en la integración sensorial.

Puedes encontrar también varias metodologías llevadas a cabo para trabajar con personas con autismo como es: Denver, Hannen, TEACCH, floor time, ABA etc.

- ¿Cuál crees que es el más o la más interesante?

- Habiendo tenido la suerte de tener experiencia en diferentes ámbitos de la educación de personas con autismo (terapeuta en entorno natural, colegio, residencias u ocio), para mí la terapia más importante es la que se enfoca a partir del entorno natural del niño, es decir, trabajar desde casa u otros entornos cercanos al niño (parque, piscina etc.) los aspectos que están influyendo en la vida diaria del niño y de la familia. Dotar a la familia de estrategias y herramientas que les permitan llevar el día a día y empoderarles hace que en realidad estés mejorando la calidad de vida de las familias, que al fin y al cabo son las que pasan la mayor parte del día con el niño y las que tienen que gestionar las dificultades con las que se encuentran a lo largo del día. Esta terapia se lleva a cabo a través de varias metodologías como ya he mencionado antes, las más significativas para mí, TEACCH, Denver o floor time.

- Respecto al alumnado autista, ¿piensas que es importante trabajar desde casa? ¿Por qué?

- Como ya he mencionado, creo que es lo más importante, dotar a la familia de estrategias y herramientas.

- Como profesora de un niño con autismo, ¿a qué aspectos se deben prestar especial interés?

- A los intereses del niño, partiendo de ellos se pueden conseguir multitud de objetivos pues podemos adaptar cualquier tipo de material para proporcionarle cualquier aprendizaje, desde un control de esfínteres, hasta el aprendizaje de la suma.

Por otro lado, y no menos importante es prestar atención a las características sensoriales de cada alumno, ya que nos puede dar multitud de información con respecto al niño. Si un niño se tapa los oídos en zonas con mucho ruido, puede estar necesitando la ayuda de unos cascos para poder permanecer en diferentes sitios sin desregularse. Si un niño tiene la necesidad de llevarse a la boca ciertos materiales de ciertas texturas, podemos colgarle al cuello un mordedor adaptado a las texturas que le gusten etc.

- ¿Consideras interesante trabajar la inteligencia emocional en el aula de Educación Infantil con el fin de favorecer al alumnado autista? ¿Por qué?

- Considero importante trabajar la educación emocional en todos los niveles de la educación, y no solo por el alumnado con autismo. Y también considero imprescindible realizar campañas de visibilización sobre el autismo en todos los niveles educativos para darlo a conocer y normalizar situaciones y volviendo a una pregunta que me hacías antes,

qué mejor forma de hacerlo que realizando una inclusión total y adecuada en los propios centros de educación ordinaria.

- Otras observaciones o sugerencias.

- Debido al aumento de diagnósticos de niños con TEA en los últimos años, considero esencial e imprescindible una formación adecuada a todo el profesorado de los diferentes niveles de educación. Podemos encontrarnos en nuestra aula con alumnado con estas características y debemos saber cómo tratarles, qué dificultades pueden llegar a tener o cómo poder ayudarles. Actualmente podemos encontrarnos este alumnado en escuelas de infantil y debemos o bien dar la alarma a padres para que puedan realizar un diagnóstico precoz, o saber cómo guiarles en sus aprendizajes; pero también podemos encontrarnos este tipo de alumnado en primaria que acude a un aula específica en nuestro colegio, pero que acude a diferentes materias con su aula de referencia, y en este caso también debemos saber cómo actuar y qué tipo de medidas si fueran necesario emplear.

Actualmente nos encontramos con profesorado que no sabe cómo trabajar con ellos y esto no puede estar pasando. Formación a todo el profesorado sea cual sea su especialidad.

6. CONCLUSIONES

A modo de reflexión, me gustaría hacer alusión de nuevo a la cita de Theo Peeters con la que comenzaba este trabajo. A lo largo del desarrollo de esta propuesta de intervención educativa he intentado en todo momento tratar de ver el mundo a través de los ojos de una persona con autismo. En el transcurso de la carrera he ido viendo de forma teórica las principales características y particularidades de las personas con autismo, sin embargo, ha sido a la hora de elaborar este trabajo cuando realmente he sido consciente del esfuerzo que supone el día a día para estas personas y como consecuencia, la importancia que tiene el desarrollo de una buena labor docente.

A través de la investigación realizada, se ha llegado a la conclusión de que las personas con autismo presentan dificultades en el ámbito social y emocional. A su vez, hemos podido adquirir un mayor conocimiento sobre el autismo, sobre sus características, haciéndonos más conscientes de la importancia que tiene en estos niños un correcto desarrollo socioemocional, ya que como hemos comentado anteriormente presentan dificultades en esta área.

El correcto procesamiento y expresión de las emociones es fundamental para un buen desarrollo, por lo tanto, resulta primordial trabajar dichas habilidades para facilitar que este tipo de alumnado se relacione con sus iguales de manera satisfactoria.

Según los autores Léniz y García (2011) certifican que la educación emocional favorece las habilidades sociales y emocionales en los niños con trastorno del espectro autista. Es imprescindible trabajar las emociones desde edades tempranas para capacitar a los alumnos de habilidades que les ayuden en un futuro a afrontar las diferentes situaciones que se vayan encontrando a lo largo de la vida. Además, de acuerdo con Lozano y Merino (2015), la educación emocional produce una mejora en la calidad de vida de las personas con TEA.

Basándonos en todos los argumentos expuestos anteriormente, ha surgido la necesidad de diseñar una propuesta de intervención destinada a este tipo de alumnado en la que se trabajen las habilidades sociales y emocionales.

Atendiendo al marco de escuela inclusiva, resulta de vital importancia que los profesores no solo los expertos en educación especial, sino los tutores ordinarios del aula de Educación Infantil estén formados para poder realizar una adecuada intervención educativa basada en métodos y estrategias contrastadas por la investigación científica.

La intervención no se debe llevar a cabo únicamente con el niño con autismo de manera aislada, sino que también resulta interesante la participación del resto de alumnos para que sean conscientes de las necesidades, además de los puntos fuertes del compañero con el autismo. Separar a los niños autistas del resto de los niños podría contribuir a una complicación de sus problemas sociales, además de reducir las oportunidades de experimentar una interacción social normal con sus iguales. Para que esta inclusión tenga éxito es imprescindible que los niños con autismo reciban una atención individualizada, por lo que es necesario un mayor número de recursos y medios para que esto sea posible. La inclusión de los alumnos con autismo en el aula favorece y beneficia al resto de niños con lo que interactúan, ya que favorece el desarrollo de unos valores basados en el respeto y la igualdad.

Es esencial que los diferentes profesionales, el maestro-tutor del aula, el profesor de educación especial, etc. trabajen de forma conjunta con la familia del alumno. Además, el profesor es el principal responsable de fomentar en el resto de los alumnos una mirada

inclusiva, por ello, deberá centrar su atención en las potencialidades del niño con autismo y en todo aquello que sí puede lograr.

La limitación más importante con la que me he encontrado al realizar el presente trabajo ha sido no poder llevar a la práctica esta propuesta de intervención, por lo tanto, no se puede afirmar el logro de los objetivos y si los resultados son óptimos para los alumnos, pero si en un futuro tengo la oportunidad, estoy segura de que la llevaré a la práctica.

Por último, debemos destacar la importancia que tiene una adecuada formación del profesorado en relación con los trastornos del espectro autista, dando así una correcta respuesta a este alumnado, favoreciendo su desarrollo y atendiendo a sus necesidades. Personalmente, como futura profesora de Educación Infantil me genera un enorme interés en seguir conociendo más sobre las personas con diagnóstico de autismo. Las actuaciones propuestas anteriormente dotan a los alumnos con autismo de herramientas para un apropiado desarrollo de las competencias emocionales y de esta manera mejorar su calidad de vida y la de sus familias.

7. REFERENCIAS

- Alcaraz, S., Lozano, J., y Sotomayor, J.A. (2009). Escala de valoración de la competencia social en el alumnado autista o con trastornos del espectro autista. *Revista Educar en el 2000*, 12, 47-106. Recuperado de <http://www.educarm.es/documents/246424/461844/04experiencias.pdf/b5a57004-6853-4fc9-9931-56a47c9104a8>
- Álvarez- González, M. (2001). *Diseño y evaluación de programas de educación emocional*. Madrid: Escuela Española.
- American Psychiatric Association (APA). (1995). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV* (4ª ed., Texto rev.). Barcelona: Masson.
- American Psychiatric Association (APA). (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5*. Washington, DC. (5ª ed.). Traducido por el Dr. Ricardo Restrepo.
- Artigas-Pallarés, J. (2011). Trastornos del Espectro autista. En *Trastornos del neurodesarrollo* (309-364). Viguera editores.
- Baron-Cohen, S., y Bolton, P. (1998). *Autismo una guía para padres*. Madrid: Alianza.
- Bisquerra, R (2000). *Educación emocional y bienestar*. Barcelona: Praxis.
- Bisquerra, R. (2003). Educación emocional y competencias básicas para la vida. *Revista de investigación educativa*, 21, 7- 43.
- Cabezas, H. (2002). Los padres del niño con autismo: una guía de intervención. *Revista Espiga*, 3 (6), 35-50.
- Calle de Medinaceli, J. y Utría, O. (2004). Trastorno de asperger en adolescentes: revisión del concepto y estrategias para la integración escolar. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 36 (3), 517-530.
- Dueñas, M. L, (2002). Importancia de la inteligencia emocional: un nuevo reto para la orientación educativa. *Educación XXI: Revista de la Facultad de Educación a Distancia España*, 5, 77-96. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/706/70600505.pdf>
- Espinosa, E., Mera, P., y Toledo, D. (2018). Trastorno del espectro autista: caracterización clínica en pacientes de dos centros de referencia en Bogotá, Colombia. *Revista Med*, 26(1), 34-44.
- Ferrari, P. (2015). *El autismo infantil* (2.ª edición). Madrid: Biblioteca nueva.

- Jiménez, F. (2001). Investigación en autismo. *XXI, Revista de Educación*, 3: 81-92. Universidad de Huelva.
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*, 2, (217250). Traducido por Teresa Sanz Vicario. Publicado en la Revista Española de Discapacidad Intelectual Siglo Cero www.feaps.org
- Léniz, M. I., y Gracia, R. (2011). Adaptación, aplicación y evaluación de un programa en reconocimiento, manejo y expresión de emociones en niños con Síndrome de Asperger y sus padres. *Revista Chilena de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y Adolescencia*, 22 (1), 28-46. Recuperado de: <http://www.sopnia.com/boletines/Revista%20SOPNIA%202011-1.pdf>
- Llenas, A. (2012). *El monstruo de colores*. Barcelona: Editorial Flamboyant S. L.
- Lozano, J. y Merino, S. (2015). Utilización de las TIC's para desarrollar las habilidades emocionales en alumnado con TEA desde la colaboración escuela-familia-universidad: una experiencia en un aula abierta específica. *Revista Didáctica, Innovación y Multimedia*, 3, 1-16.
- Mulas, F., Ros-Cervera, G., Millá, M.G., Etchepareborda, M.C., Abad, L., Téllez de Meneses, M. (2010). Modelos de intervención en niños con autismo. *Revista de Neurología* 50, (Supl 3), S77-84.
- Real Decreto 1630/2006, de 29 de diciembre por el que se establecen las enseñanzas mínimas del segundo ciclo de Educación infantil (BOE nº 4, de 4 de enero de 2007).
- Roca de Torres, I. (1984). La etiología del autismo infantil: Biogénesis vs. Psicogénesis, una controversia que parece resolverse. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 2, 20- 30.
- Ruiz, S. y Muñoz, M. ¡Yo también juego! ¿TEApuntas? *Guía para el juego dirigido en centros educativos*. Asociación Autismo Córdoba.
- Sanz-Cervera, P., Fernández- Andrés, M. I., Pastor-Cerezuela, G. y Tárraga- Mínguez, R. (2018). Efectividad de las intervenciones basadas en metodología TEACCH en el trastorno del espectro autista: un estudio de revisión. *Papeles del Psicólogo*, 39 (1). Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77854690005>
- Vivas, M., Gallego, D. y González, B. (2007). *Educación de las emociones* (2da edición). Mérida, Venezuela: Producciones Editoriales C.A.
- Zúñiga, M. A. (2009). El Síndrome de Asperger y su clasificación. *Revista Educación*, 33 (1), 183-186.

8. ANEXOS

Anexo I

Clasificación de las características del autismo según criterios CIE-10 y el DSM-IV (2015, p. 74-75).

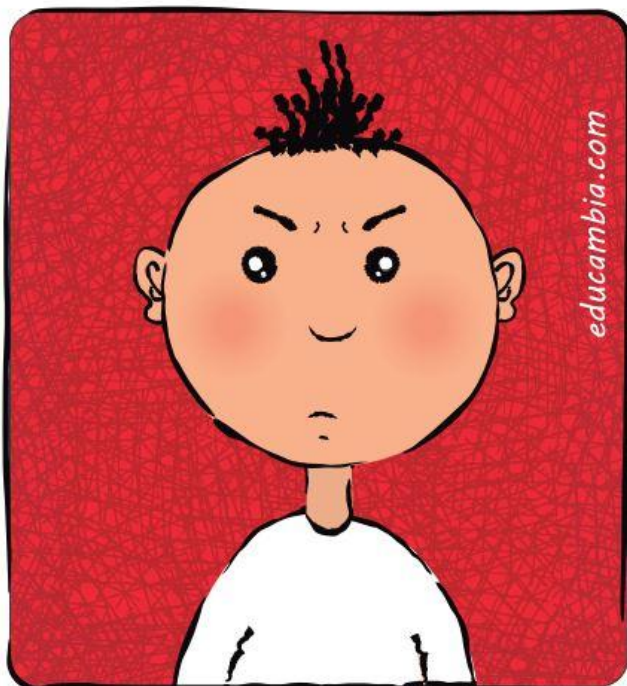
Criterios para el diagnóstico de F84.0 Trastorno autista (299.00)

- A. Un total de 6 (o más ítems de (1), (2) y (3), con por lo menos dos de (1), y uno de (2) y de (3):
- 1) alteración cualitativa de la interacción social, manifiesta al menos por dos de las siguientes características:
 - a) importante alteración del uso de múltiples comportamientos no verbales, como son contacto ocular, expresión facial, posturas corporales y gestos reguladores de la interacción social.
 - b) incapacidad para desarrollar relaciones con compañeros adecuadas al nivel de desarrollo.
 - c) ausencia de tendencia espontánea para compartir con otras personas disfrutes, intereses y objetivos (p. ej., no mostrar, traer o señalar objetos de interés).
 - d) falta de reciprocidad social o emocional.
 - 2) alteración cualitativa de la comunicación manifestada al menos por dos de las siguientes características:
 - a) retraso o ausencia total del desarrollo del lenguaje oral (no acompañado de intentos para compensarlo mediante modos alternativos de comunicación, tales como gestos o mímica).
 - b) en sujetos con un habla adecuada, alteración importante de la capacidad para iniciar o mantener una conversación con otros.
 - c) utilización estereotipada y repetitiva del lenguaje o lenguaje idiosincrásico.
 - d) ausencia de juego realista espontáneo, variado, o de juego imitativo social propio del nivel de desarrollo.
 - 3) Patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidos, repetitivos y estereotipados, manifestados por lo menos mediante una de las siguientes características:

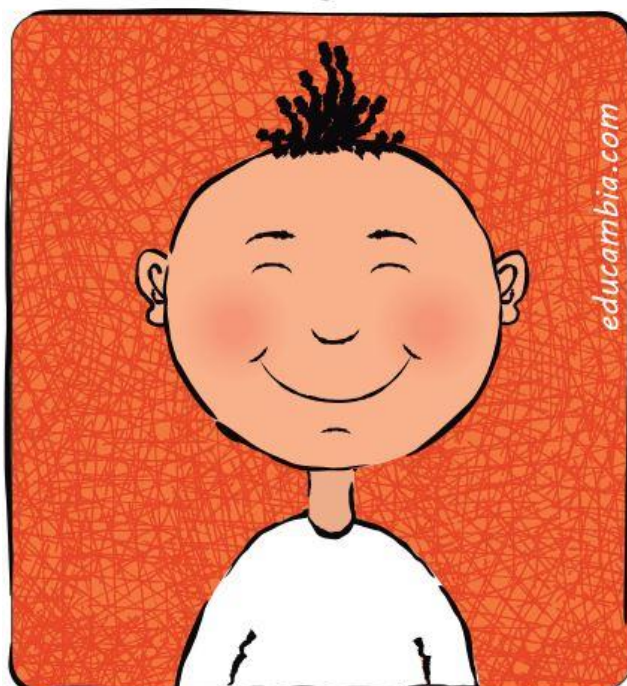
- a) Preocupación absorbente por uno o más patrones estereotipados y restrictivos de interés que resulta anormal, sea en su intensidad, sea en su objetivo.
 - b) Adhesión aparentemente inflexible a rutinas o rituales específicos, no funcionales.
 - c) Manierismos motores estereotipados y repetitivos (p. ej., sacudir o girar las manos o dedos, o movimientos complejos de todo el cuerpo).
 - d) Preocupación persistente por partes de objetos.
- B. Retraso o funcionamiento anormal en por lo menos una de las siguientes áreas, que aparece antes de los 3 años de edad: (1) interacción social, (2) lenguaje utilizado en la comunicación social o (3) juego simbólico o imaginativo.
- C. El trastorno no se explica mejor por la presencia de un trastorno de Rett o de un trastorno desintegrativo infantil.

Anexo II

enfado



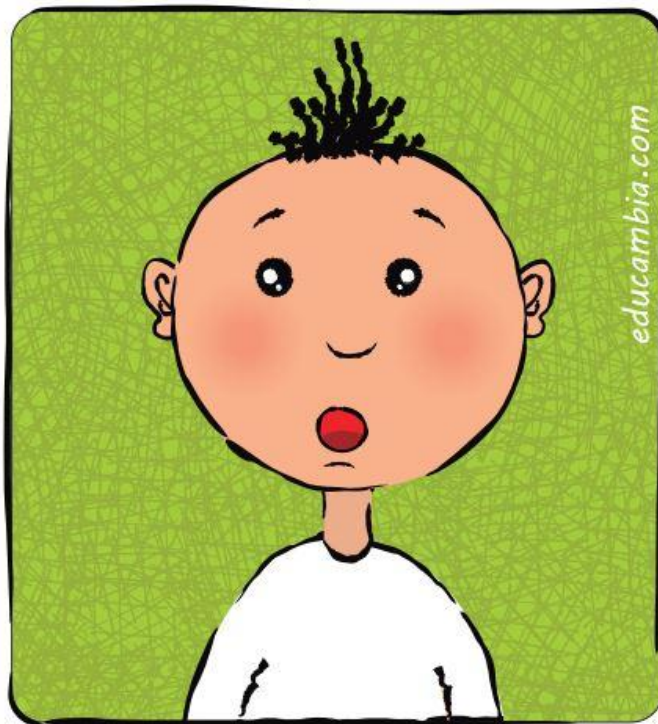
alegría



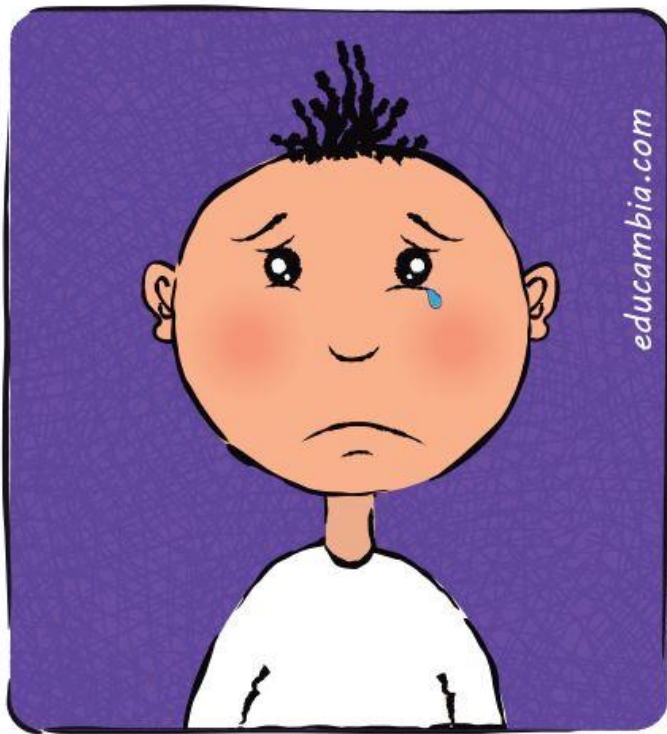
miedo



sorpresa



tristeza



Fuente: <https://www.educambia.com/que-son-los-bits-de-inteligencia.html>

Anexo III



Fuente: Elaboración Propia.

Anexo IV



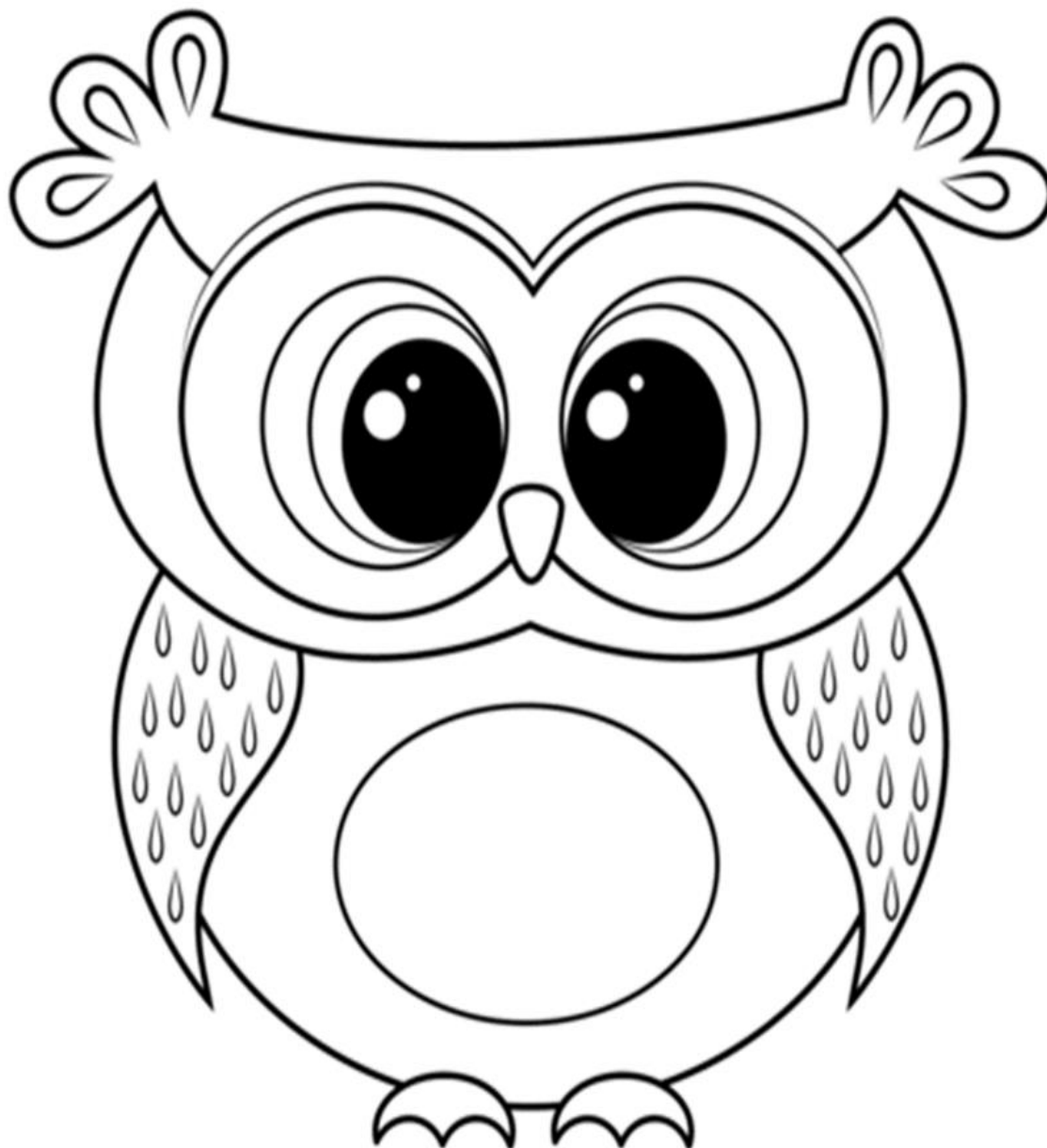


Anexo V



Fuente: <http://www.annallenas.com/ilustracion-editorial/Recurso2.pdf>

Anexo VI



Fuente: <http://www.supercoloring.com/es/dibujos-para-colorear/dibujo-de-buho-2>

Anexo VII



Fuente: <http://www.annallenas.com/ilustracion-editorial/Recurso2.pdf>

Anexo VIII



Anna Llenas 2013. Todos los derechos reservados ©

Fuente: <https://www.pinterest.es/pin/407646203753493939/>

Anexo IX





Fuente: Elaboración Propia.

Anexo X



Fuente: <http://www.annallenas.com/ilustracion-editorial/Recurso2.pdf>

Anexo XI



Fuente: <https://www.pinterest.es/pin/40813940356532127/>

Anexo XII



Fuente: <http://www.annallenas.com/ilustracion-editorial/Recurso2.pdf>

Anexo XIII

Escala valorativa de habilidades sociales y emocionales de Alcaraz, Lozano y Sotomayor (2009, p. 88-89).

ESCALA VALORATIVA DE HABILIDADES SOCIALES Y EMOCIONALES PERSONAS CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA					
Codificación y Valoración de las Respuestas:					
1: NO, NUNCA		2: CASI NUNCA		3: A VECES	
4: CASI SIEMPRE		5: SÍ, SIEMPRE			
ÁREA 1	HABILIDADES BÁSICAS DE RELACIÓN SOCIAL				
ÍTEM	VALORACIÓN				
NIVEL 1					
1.	No responde a los intentos interactivos de otros (p.e.: intentos de relación/ juegos, que incluso rechaza con rabietas, como los juegos circulares cara a cara: currín – currán, hormiguitas y cuando vayas a por carne; o las cosquillas y pedoretas) ni busca a adultos o iguales y da la impresión de que el chico se encuentra en una situación de profunda soledad.				<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
1.1.	No se relaciona, pasa por las personas como si pasara ante objetos.				<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
1.2.	Ignora tanto a los iguales como a las figuras adultas cercanas (padres y maestros).				<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
1.3.	Evita de forma clara a las personas.				<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
NIVEL 2					
1.	Es un chico solitario, ignora por completo a los iguales, pero presenta apego hacia adultos de referencia (p.e.: muestra agrado y responde con sonrisa a los juegos cara a cara que los padres o educadores inicia con él).				<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
2.	No hay motivación por entablar relaciones de forma espontánea, incluso con familiares (p.e.: responde con agrado a los juegos cara a cara que inicia el adulto pero él no inicia estas actividades).				<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
3.	Para comunicarse con él, hay que "saltar un muro", es decir, hace falta ponerse frente a frente, y producir gestos claros y directos.				<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
4.	Aunque puede, no inicia las interacciones con los adultos.				<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
NIVEL 3					
1.	Se relaciona con los iguales, aunque de manera infrecuente (con la mediación del adulto).				<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
1.1.	Se muestra rígido en las relaciones con los iguales (significativos y no significativos)				<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
1.2.	Se acerca físicamente y con ayuda verbal / física a otros compañeros en situaciones organizadas (por ejemplo, aula).				<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
1.3.	Se acerca físicamente y con ayuda verbal / física a otros compañeros, en situaciones no organizadas (por ejemplo, patio).				<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5

Propuesta de intervención educativa para alumnado con autismo

2.	Las relaciones que entabla son inducidas, como respuesta, y no por iniciativa propia (ingenuidad y "torpeza social").	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
2.1.	El inicio de una conversación es siempre inducida y dirigida por el otro.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
2.2.	Saluda a otros como respuesta, con ayuda verbal. No hay saludo espontáneo.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
2.3.	El uso de fórmulas de cortesía (gracias, por favor, disculparse...) no es espontáneo.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
3.	Hace favores a otras personas cuando se le pide directivamente.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

NIVEL 4

1.	Presenta motivación por relacionarse con los iguales (por ejemplo: se acerca a ellos espontáneamente en el patio o los busca para estar con ellos y "participar" en sus juegos).	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
2.	Se acerca físicamente y de manera espontánea a otros chicos, en situaciones organizadas (por ejemplo, aula).	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
3.	Se acerca físicamente y de manera espontánea a otros chicos, en situaciones no organizadas (por ejemplo, patio).	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
4.	Se relaciona con otros de un modo "torpe": fracasa al intentar relacionarse fluidamente con los demás.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
5.	El chico es consciente de su soledad y de su dificultad para relacionarse (lo verbaliza).	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
6.	El niño conoce y utiliza habilidades sociales básicas.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
6.1.	Saluda y se despide cuando otros se dirigen a él (utilizando fórmulas orales y gestuales, con contacto visual).	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
6.2.	Saluda y se despide espontáneamente cuando se encuentra con otros (utilizando fórmulas orales y gestuales, con contacto visual).	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
6.3.	Responde adecuadamente cuando otros niños se dirigen a él, por ejemplo cuando se inicia un juego.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
6.4.	Se dirige a otros niños de manera espontánea para iniciar una interacción, estableciendo y manteniéndose en actividades interactivas, de juego, y participando en una actividad común, adecuando su conducta en función de las necesidades del juego.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
6.5.	Utiliza, de manera espontánea, formas sociales de cortesía: pedir 'por favor', 'dar las gracias', pedir 'perdón', etc.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
6.6.	Defiende y reclama sus derechos hacia los demás.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
6.7.	Expresa y defiende adecuadamente sus opiniones.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
6.8.	Pide ayuda.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
6.9.	Ayuda a otros cuando se lo piden.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

Anexo XIV

Tabla 3

Cuestionario a las familias.

	SÍ	A VECES	NO	OBSERVACIONES
Responde adecuadamente cuando otra persona se dirige a él				
Ayuda a otros cuando se lo piden				
Expresa sus emociones adecuadamente				
Distingue las diferentes emociones				
Mira a los ojos cuando una persona le habla				
Reconoce las expresiones faciales correspondientes con cada emoción				
Saluda y se despide cuando otros se dirigen a él				
Imita las emociones que se le piden				

Fuente: Elaboración Propia.

Gracias por su colaboración.